Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 503 de 2016

S/C

Comisión de
Derechos Humanos

RADIO VILARDEVOZ

CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "TIBURCIO CACHÓN"

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 4 de mayo de 2016

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Berta Sanseverino.

Miembros: Señoras Representantes Gloria Rodríguez y Mercedes Santalla y señor Representante Marcelo Bistolfi.

Asisten: Señora Representante Graciela Matiauda Espino y señor Representante Washington Silvera.

Invitados: Por Radio Vilardevoz, licenciada Laura Reina y licenciado Fabián Cabrera.

Secretaria: Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.

Prosecretaria: Señora Lourdes E. Zícari.

═══════II═══════

SEÑORA PRESIDENTA (Berta Sanseverino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

En la reunión de hoy tenemos muchos temas importantes a tratar. Nos visita una delegación de Radio Vilardevoz, que viene a hacernos una presentación sobre salud mental, asociada al proyecto de ley que está a estudio de la Comisión de Salud Pública del Senado; como cuando venga el proyecto vamos a trabajar en forma integrada con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, nos parecía importante tener un adelanto.

Después debemos hacer una evaluación de la visita que hiciéramos ayer a Ancap, y la que hicimos el miércoles pasado como Comisión de Derechos Humanos al centro "Tiburcio Cachón", que ha tenido importantes repercusiones.

La señora diputada Matiauda nos ha solicitado la posibilidad de hacer un breve planteo en la Comisión, por lo que vamos a votar si estamos de acuerdo.

(Se vota)

——Cuatro por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

SEÑORA MATIAUDA (Graciela).- Agradezco a la Comisión que me haya cedido este espacio.

El motivo de este pedido está relacionado con el centro "Tiburcio Cachón". He seguido este tema porque es algo que me toca muy de cerca, y la señora diputada Rodríguez me ha mantenido informada. En realidad le pediría a la diputada Rodríguez que relatara lo que ha sucedido.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Como ha señalado la señora presidenta, concurrimos como Comisión de Derechos Humanos al centro "Tiburcio Cachón". En ese momento estaba ocupado y había una persona haciendo huelga de hambre. Al finalizar esa reunión, nos comprometimos como comisión a oficiar de mediadores, lo que fue divulgado por todos los medios de prensa.

Todos hemos recibido el llamado de la persona que estaba haciendo la huelga de hambre, en primera instancia manifestándonos que la institución había sido convocada por la señora subsecretaria Ana Olivera para el martes -ayer- a una sesión conjunta de la Comisión de Derechos Humanos y la de Población y Desarrollo, reunión de la que nosotros no estábamos informados. Esta reunión no se realizó, y estas personas quedaron esperando sin que se les notificara nada.

Ayer, a última hora, recibieron una llamada del señor diputado Meroni -de la Comisión Especial de Población y Desarrollo-, convocando al señor Gregorio Fernández a una reunión con la señora ministra, la señora subsecretaria, la señora presidenta de la Comisión de Derechos Humanos y él, que tendría lugar en la sede del Frente Amplio a la hora 14 y 30 del día de hoy. El señor Fernández llamó a todos los partidos de la oposición: no solo al Partido Nacional, sino también al Partido Colorado, al Partido Independiente y a Asamblea Popular.

Esto nos preocupó enormemente porque el problema ha tomado un tinte político, siendo que estas personas visitaron a todos los partidos, y todos hemos participado. Este no es un tema partidario, sino de Estado. Las personas que fueron convocadas en el día de hoy están sumamente preocupadas porque se sienten rehenes de una situación: dicen que quienes hoy manejan todo y van a tomar decisiones pertenecen al oficialismo, dejando totalmente por fuera a los partidos de la oposición. Pero además, el lugar de negociación debe ser el Mides, y no la sede del Frente Amplio, del Partido Nacional ni del Partido Colorado. Reitero: este no es un tema político.

Nos preocupa enormemente esta situación, y no queríamos dejarla pasar, por considerar que es sumamente grave. Si esta reunión es real, es una falta de respeto hacia quienes han estado trabajando en estos temas. No es la señora ministra la responsable de esta situación, sino el Frente Amplio.

Solicitamos que las negociaciones se realicen en el Mides y en el Parlamento. Y si esa reunión a la que hice referencia se lleva a cabo, lo tomaremos como un problema político, de responsabilidad del Frente Amplio. No es bueno que esto suceda en el ámbito de la Comisión de Derechos Humanos, cuando hasta ahora hemos trabajado tan coordinadamente, dejando de lado los aspectos políticos para trabajar en una causa común.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a tratar el tema referido al centro "Tiburcio Cachón" luego de recibir la visita. No hay intención de no hablarlo.

Cuando hicieron el planteo, pensé que la señora diputada Matiauda quería traer algún testimonio. Este tema lo seguiremos discutiendo, pero solicito que ahora mantengamos el orden.

SEÑORA MATIAUDA (Graciela).- Mi presencia se debe a que recibí un llamado desesperado de uno de los usuarios del centro "Tiburcio Cachón". Se trata de un tema muy sensible.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si no hay inconvenientes, ahora vamos a recibir a los invitados, y luego trataremos este tema, que es delicado, y requiere ser tratado en un clima de respeto.

(Apoyados.- Ingresan a sala los coordinadores del proyecto Radio Vilardevoz)

——Tenemos el gusto de recibir a los coordinadores del proyecto Radio Vilardevoz: la licenciada Laura Reina y el licenciado Fabián Cabrera.

Me gustaría que nos hicieran algún avance de las tareas que desarrollan y con qué institucionalidad trabajan en el espacio del Hospital Vilardebó. Esta institución ha realizado actividades reflexionando sobre los cambios que deberá haber en la atención a los enfermos de salud mental.

Hay un proyecto de ley que ingresó por el Senado. Nosotros acordamos que cuando el proyecto llegue a esta Cámara, actuarían en forma conjunta la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, y la de Derechos Humanos. De todos modos, nos parecía interesante que, sabiendo que desarrollan una actividad muy importante, nos adelantaran sus reflexiones y comentarios sobre el proyecto de ley, que nos puedan ilustrar para integrarlos al debate.

SEÑORA REINA (Laura).- Gracias por recibirnos.

Estamos muy contentos de que se estén dando espacios de discusión que puedan dar impulso a una nueva ley de salud mental. Vilardevoz ha venido luchando para incidir en el debate público y que se comprenda la necesidad de un nuevo marco jurídico, de una nueva legislación que sea el soporte de un cambio hacia un nuevo modelo de atención en salud mental. Nosotros sostenemos que es necesario que en Uruguay se produzca un cambio de paradigma.

(A continuación, se complementa la exposición con una presentación *Powerpoint*)

——Radio Vilardevoz es un proyecto comunicacional participativo, autogestionado por profesionales -básicamente psicólogos, estudiantes y usuarios del sistema de salud mental público-, que en noviembre del año pasado cumplió dieciocho años. Se ha convertido en una organización social referente en materia de salud mental. Esta

organización funciona en la parte de rehabilitación del Hospital Vilardebó, por lo que tiene un anclaje institucional dentro de la esfera del hospital. Si bien es un proyecto autogestionado y no depende de las autoridades del hospital, existe inclusión institucional por desarrollarse en ese espacio físico, y en ciertos aspectos coordina con su dirección. Otro anclaje institucional es la Universidad de la República, a través de la Facultad de Psicología. Estudiantes de grado y de posgrado realizan sus pasantías en nuestro proyecto. Por lo tanto, si tuviéramos que enmarcarlo institucionalmente, tendría esa doble inserción institucional para desarrollar sus actividades.

Sin embargo, mantiene la característica de proyecto autogestionado. No tenemos financiación del hospital ni de la Universidad, salvo los recursos que nos proporcionan para funcionar, por ejemplo, el edificio del hospital. Vilardevoz ha ido presentándose a llamados para poder financiar las actividades que viene realizando a lo largo del tiempo, y viene funcionando como fruto del esfuerzo colectivo. Se sostiene sobre tres pilares fundamentales: la participación, la comunicación y la salud mental.

En cuanto al proyecto de ley, sabemos que se encuentra en el Senado. Vilardevoz desde el primer momento viene trabajando en él. Esta nueva etapa comienza cuando el Ministerio de Salud Pública convoca a los diferentes actores -organizaciones sociales, de medios, de usuarios y de familiares; a organizaciones referentes de la salud mental; a la universidad y a diferentes ministerios- para elaborar lineamientos que pudieran colaborar en la construcción de un proyecto de ley; previamente hubo otros antecedentes para impulsar una nueva ley.

Esta participación para elaborar esos lineamientos se dio en grupos. Los grupos se dividieron en diferentes temas inherentes a la salud mental, y la consigna fue: "Pongamos sobre la mesa las posturas de los diferentes actores involucrados en salud mental, recojamos los consensos que podamos tener y dejemos los disensos para elaborarlos en el proceso de construcción". Sin embargo, en los lineamientos que se presentaron por escrito muchos de los consensos no se recogieron, y hubo muchos disensos que sí se recogieron con la postura que adoptó el Ministerio. Desde ese momento, Radio Vilardevoz -como organización que trabaja directamente con los usuarios de salud mental, por lo cual percibe sus necesidades y problemas en cuanto a los abordajes y al modelo de atención- empezó a manifestar sus diferencias con respecto a los lineamientos que se enviaron al Parlamento.

Después hubo otra instancia, en la cual el Ministerio convocó a legisladores para redactar el articulado, que ingresó al Parlamento a fines del año pasado. En ese momento, redactamos una declaración, que salió publicada en la prensa, manifestando las diferencias que estábamos sosteniendo con respecto a ese proyecto de ley.

Nosotros elaboramos un cuadro comparativo, seleccionando los artículos que recogíamos del proyecto que tenían diferencias con nuestras posturas, y explicamos por qué. Les dejaremos este documento para que les queden plasmadas esquemáticamente las diferencias sustanciales que tiene el colectivo Radio Vilardevoz con los artículos del proyecto de ley de salud mental presentado por el Poder Ejecutivo.

La exposición de motivos de dicho proyecto declara que se apunta a un cambio de modelo de atención y a un cambio de paradigma en salud mental. Sin embargo, el articulado omite disposiciones fundamentales para concretar el cambio de modelo, o las presenta de una forma que desdibuja su carácter de obligatoriedad y universalidad, quedando reducida a una expresión de deseo.

En diferentes declaraciones del Ministerio de Salud Pública se habla de la intención de cambiar el modelo, de cambiar el paradigma, pero cuando vamos al articulado, esas

intenciones no quedan plasmadas. Para nosotros, la ley debe obligar a los prestadores y profesionales a modificar prácticas y procedimientos que son aplicados en la actualidad, que restringen los abordajes: parcializan la mirada en el padecimiento de la persona y limitan su posibilidad de participación y de decisión en los tratamientos y, en consecuencia, vulneran sus derechos y anulan su reconocimiento como sujetos de derecho.

A los efectos de dejar plasmada de manera esquemática nuestra postura, hemos seleccionado para este documento solamente algunos de los artículos fundamentales con los que discrepamos, sin los cuales sería inadmisible sancionar una nueva ley. Si se sanciona el proyecto presentado, se estaría perpetuando el modelo actual, avalando y legitimando las prácticas que generan la situación que tenemos hoy en la salud mental, y reproduciendo el paradigma que queremos cambiar, razón por la cual se impulsó una nueva ley de salud mental.

El proyecto presentado presenta algunos aspectos novedosos que le darían un perfil más dirigido hacia los derechos humanos -así aparece en la exposición de motivos-, pero si se sanciona una ley en la que no se visualizan cambios profundos, lo que hacemos es legitimar el modelo que tenemos hoy en día. No creemos que sea mejor sancionar una ley que modifique algunos aspectos; por el contrario, pensamos que sería aún peor, porque una ley nueva estaría justificando y reproduciendo el viejo modelo.

Planteamos diferentes criterios generales, a través de los cuales entendemos que se debe redactar una ley respetuosa de los derechos humanos de las personas y que se encaminen hacia un cambio de paradigma.

En primer lugar, entendemos que es necesario un abordaje interdisciplinario en todos los niveles de atención y desde el inicio de las intervenciones.

En segundo término, consideramos que se debe ampliar el campo de intervención en salud mental -reducido hoy en día básicamente a la medicina tradicional-, integrando mediante el trabajo en equipo a disciplinas que están involucradas en el proceso de salud- enfermedad, a fin de aportar una visión integral de la salud mental en general y el estado situacional de la persona en particular.

¿Por qué pensamos que tiene que haber un abordaje interdisciplinario en todos los niveles de atención desde el inicio de la intervención? Hoy en día, se concibe a la salud mental como un proceso que está determinado por múltiples dimensiones. El ser humano está atravesado por una dimensión social, por una dimensión biológica, por una dimensión psicológica; pensamos que el abordaje tendría que abarcar las múltiples dimensiones para poder solucionar los problemas de salud mental. Si hay que atacar diferentes dimensiones de la vida del ser humano, ese abordaje tiene que ser interdisciplinario. Hoy en día, el abordaje es básicamente biologicista: la palabra del médico es la que prima en los diferentes tratamientos. Nosotros sostenemos que de esa manera estamos parcializando la mirada porque solamente estamos atacando uno de los aspectos, una de las dimensiones que intervienen en este proceso de salud- enfermedad. ¿Cómo se soluciona eso? Ampliando el campo de intervención en salud mental, integrando las disciplinas que abordan las diferentes dimensiones del ser humano.

Esto, que parece muy lindo desde el discurso, es sumamente importante y difícil de poder cumplir, ya que no hay una cultura de trabajo interdisciplinario. Pensamos que se va avanzando por ese camino, pero la ley debe establecer claramente la obligatoriedad de esos abordajes. De lo contrario, se continúa con la práctica de hoy en día: está la intención de que se puedan realizar abordajes interdisciplinarios, pero como no existe la

obligatoriedad en ninguna disposición, no se llevan adelante, y los tratamientos, procedimientos y abordajes quedan reducidos a una mirada parcial de la salud mental.

En tercer lugar, planteamos la formación y cuidado de los recursos humanos de forma obligatoria y financiada. El cambio de mirada y de perspectiva en clave de derechos humanos no será posible si no se capacita a los recursos humanos que vienen trabajando en esta área. Entonces, la ley debe disponer ciertos lineamientos que luego las diferentes instituciones tendrán que recoger para la formación de los profesionales y los técnicos que intervienen en el área de salud mental.

Otro criterio importantísimo para nosotros es la participación de los usuarios o familiares en los diseños de políticas y planes de salud mental. ¿Quién está más habilitado para opinar sobre los tratamientos que las personas que sufren esos padecimientos y que reciben los diferentes tratamientos e intervenciones del Estado, que los profesionales y los técnicos? Radio Vilardevoz trabaja permanentemente tomando en cuenta la participación de los usuarios. Desde hace dieciocho años estamos tomando una voz que ha sido silenciada durante muchos años -aún hoy lo es- porque queda enmarcada en la figura del loco: el que no tiene criterio, al que no se le puede creer lo que dice. De esa manera, se le ubica en un lugar sumamente expuesto a que se vulneren sus derechos. Por eso desde Radio Vilardevoz recogemos esa voz que ha sido silenciada durante tanto tiempo. En ese trabajo de participación, de ubicar al sujeto en un lugar en el que tiene voz como sujeto de derecho, se va incorporando ese saber, que no puede ser anulado. Pensamos que se deben generar instancias de participación para los usuarios y familiares en las políticas y planes.

Otro criterio que entendemos debe estar presente es el contralor independiente que asegure el cumplimiento de la ley. Para nosotros, tiene que haber un organismo independiente del Ministerio de Salud Pública -es el órgano de supervisión y revisión- para poder ejercer un efectivo control sobre las prácticas y procedimientos que llevan adelante las instituciones de salud, y que asegure el cumplimiento de la ley. Pensamos que el Ministerio de Salud Pública no puede ser juez y parte en esto. Si bien le compete la policía sanitaria, también es el que ejecuta los servicios, por lo que no puede controlarse a sí mismo desde un lugar independiente para asegurar que no se vulneren derechos y que se cumpla con los procedimientos establecidos en la ley. Este es un planteo que las organizaciones sociales -no solamente Radio Vilardevoz- vienen haciendo con esa intención.

En resumen, el criterio básico es la consideración de la persona en el centro de los abordajes, devolviéndole su condición de sujeto de derechos. Esto se hace tomando en cuenta su opinión, integrando las disciplinas que abordan las diferentes áreas de la dimensión del ser humano, brindándole atención con recursos humanos capacitados. De esta forma creemos que se puede establecer un abordaje de la salud mental respetuosa de los derechos humanos. Hay que tomar la salud en general, y en particular la salud mental, como un derecho humano fundamental, y por eso apelamos a los legisladores, que están comprometidos con los derechos humanos, a que puedan colaborar a brindar instrumentos para cambiar la situación que vive Uruguay en cuanto a la salud mental.

A nivel mundial, se vienen realizando diferentes reformas desde 1980. Por ejemplo, en Italia, Basaglia -un psiquiatra que impulsó un movimiento antipsiquiátrico- promovió una reforma importante de la salud mental, basada en los derechos humanos de las personas. Desde entonces, se han venido produciendo reformas que van cambiando los modelos de los diferentes países. Se han tenido que cambiar las legislaciones, prohibiendo determinadas prácticas que se realizaban, como el *electroshock*.

En la región, se han realizado diferentes reformas en Argentina y en Brasil; en este último país, la reforma fue muy apoyada por los movimientos y las organizaciones sociales porque imprimía un abordaje comunitario de la salud mental. Uruguay se ha quedado atrás; no ha seguido esa misma lógica de reformas a nivel mundial.

Esas reformas recogen las recomendaciones de la OPS en cuanto a la salud mental. Uruguay no se ha *agiornado*, por lo que creemos indispensable que este movimiento se pueda producir, pero con estos lineamientos. De lo contrario, como dije antes, no estaríamos cambiando la situación de la salud mental en el Uruguay.

SEÑOR CABRERA (Fabián).- ¿Por qué para nosotros es importante la participación del sujeto en el diseño de las políticas, en la planificación de las estrategias? Consideramos que la participación es fundamental para la construcción de un ciudadano. Lo vemos como un derecho humano fundamental que sistemáticamente hemos ido dejando de lado con estas personas que padecen problemas de salud mental. Esto empieza con el encierro -donde su voz no es escuchada- y luego durante la internación: a la persona le pasan cosas y padece otras que no escuchamos.

Como decía la licenciada Reina: ¿quién mejor que ellos para decir cómo se sienten? No es para establecer criterios científico- técnicos -no todos tienen el nivel para ello- ; para eso están los profesionales. Pero sí podemos idear determinadas herramientas para ayudar a las personas. El problema es que después no recogemos esas ideas, o lo hacemos en un consultorio o en otro lugar donde no se tiene poder de decisión. No pueden decir: "En mi comunidad necesito tal o cual cosa. Necesito idear con otros una estrategia y poder incidir". ¿Que esto nos lleva trabajo? ¡Sí, claro! ¿Que nos obliga a posicionarnos desde otro lugar para poder escuchar a las personas que están padeciendo? ¡Y, sí! Pero para nosotros la participación es sumamente importante, en todos los niveles.

No es que quede establecido, como sucede en alguna parte de la ley, que la planificación es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública. El Ministerio tiene una pata, y es real, pero si solamente aparece que es su responsabilidad, tememos que se olvide esa otra pata, que es sumamente importante. ¿Dónde quedan las personas en la planificación de las estrategias? Nos parece que es sumamente importante abrir la cancha con la participación porque ello hace a la construcción de ciudadanos. Si las personas no participamos, no construimos nuestra ciudadanía, y eso tiene que ver con los derechos humanos fundamentales.

SEÑORA REINA (Laura).- No queremos explayarnos en cuestiones que requieren determinado nivel de profundización, porque no creo que sea el objetivo de nuestra visita en el día de hoy, pero sí queremos mostrarles que hemos elaborado de forma responsable y comprometida una propuesta. Además de manifestar las diferencias que tenemos con el proyecto presentado, planteamos cuál sería, para nosotros, la redacción adecuada en cuanto a esos temas fundamentales para que se cambie el modelo de atención y se vaya hacia un cambio de paradigma.

No coincidimos con las definiciones del proyecto presentado. Por ejemplo, el proyecto define la salud mental como "un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad". Y luego continúa: "Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos […]". Nosotros estamos en contra de presentar a la salud mental como un estado. Para nosotros -y para la OPS y otras organizaciones que trabajan en esto-, la salud mental es un proceso dinámico. La salud mental no es algo estático, sino que la vemos como algo dinámico. En determinado momento de su

vida, una persona puede estar atravesando diferentes dolencias psíquicas, pero si eso lo tomamos como un estado, le negamos la posibilidad de que pueda salir de esa situación en la que se encuentra.

Viéndolo como un proceso, se puede promover la posibilidad de cambio de esa situación y se pueden integrar las diferentes dimensiones del ser humano de las que hablábamos anteriormente. Para nosotros, es un proceso dinámico, que está determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, siendo una parte fundamental de la salud integral. Su preservación y mejoramiento abarca acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación e inserción social con el fin de crear condiciones para el ejercicio del derecho a una vida digna.

Nosotros proponemos esa definición, que nos parece que le da un dinamismo que posibilita intervenir desde esa concepción en el abordaje de la salud mental. Si en la ley no aparece una definición que marque desde qué concepción se va a intervenir, desde el principio estamos restringiendo y parcializando la mirada de los abordajes en salud mental.

Uno de los capítulos fundamentales incluidos en este proyecto de ley es el de los abordajes, y es en el que tenemos mayores diferencias. Cuando hablamos de cambiar el modelo de salud mental, hay varios aspectos que contempla el proyecto, pero algunos son fundamentales si queremos realizar un cambio en profundidad. Por ejemplo, uno de los artículos del proyecto en este capítulo de abordajes establece: "Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de equipos interdisciplinarios". Claramente está la intención de que haya abordajes interdisciplinarios, y esta intención se repite en muchos artículos del proyecto, utilizando expresiones como "debe promoverse", "se promoverá", "se procurará", pero de esta manera se deja un margen muy amplio de acción; el proyecto no dispone claramente qué cosas se deben hacer y, sobre todo, cuáles son aquellas que no se deben seguir realizando porque violan los derechos humanos de las personas.

Si nosotros sabemos que en la situación actual de la salud mental suceden situaciones que vulneran los derechos de las personas, que hay prácticas que se realizan que vulneran estos derechos, y en la ley no hay ningún artículo que prohíba esas prácticas, entonces, por omisión estamos habilitando a que sigan sucediendo estos hechos de público conocimiento.

Cada vez que nos reunimos con legisladores para plantear nuestra postura, tenemos un ejemplo nuevo porque estas cosas pasan todo el tiempo. Ahora podemos comentar el último motín que hubo en una sala de máxima seguridad del hospital, la Sala 11; una de las cosas que manifestaban los pacientes era que tenían frío. Me gustaría que un día pudieran visitar las salas del hospital para que vieran las condiciones en las que están.

Hay muchos pacientes judicializados, pero también hay pacientes que se trasladan a esas salas de máxima seguridad porque molestan. Fue el caso de María Soledad, una paciente que se suicidó en una de las salas hace unos meses, y que no sabemos por qué estaba en esa sala. No hubo un abordaje adecuado de contención, de rehabilitación. No había dispositivos que pudieran contener la situación de esa muchacha, que había sido institucionalizada desde su infancia.

La terapéutica aplicada es medicación, *electroshock*, y si aún sigue molestando, sala de contención. Esas son las prácticas que se realizan. No son ejemplos que traemos para agitar, sino que suceden, y los vemos en los medios de comunicación. Después, las

consecuencias son estas: el suicidio de una joven, los motines por diferentes razones, el ataque de los perros salvajes en la Colonia Etchepare, el suicidio de otro paciente que se tiró desde una torre. Cada vez que tenemos una instancia para presentar nuestra postura como organización social, relatamos un incidente nuevo de estas características. Lo ponemos como ejemplo para argumentar por qué sostenemos estas posturas. Se trata de cosas que pasan, y la ley tiene que disponer claramente que ciertos procedimientos no se pueden seguir realizando.

Entonces, en los abordajes no debe decirse "debe promoverse". Proponemos lo siguiente: "La atención en salud mental deberá estar a cargo de equipos interdisciplinarios, en todos los niveles de atención, integrados por profesionales, técnicos y otros trabajadores de la salud con competencia en la materia".

Además agregamos: "En las localidades en las que no se cuente con los recursos humanos suficientes para dar cumplimiento a esta disposición, se aplicará lo establecido en la reglamentación de la presente ley". Esto lo incluimos porque uno de los argumentos que nos plantearon fue que no había suficientes recursos ni profesionales en determinados lugares del país. Para nosotros, eso se soluciona de esta manera, para que progresivamente se pueda ir cumpliendo con esa disposición. Pero entendemos que esto debe estar en la ley.

SEÑOR CABRERA (Fabián).- Nosotros también pensamos lo referido a los recursos. En realidad, no sabemos si no hay recursos. Pensamos que sí hay recursos humanos porque nuestras facultades generan bastantes recursos. Tenemos muchísimos psicólogos a nivel nacional con quienes podemos contar para trabajar en esto. Si pensamos los recursos humanos desde la psiquiatría, tendríamos que analizarlo, pero eso implicaría que la salud mental tiene que ser abordada por determinada disciplina, y volvemos a restringirla a la cuestión biológica.

SEÑORA REINA (Laura).- ¿Qué garantiza la obligatoriedad de que se trabaje con equipos interdisciplinarios, es decir, de incluir las diferentes dimensiones humanas que intervienen en el proceso de salud- enfermedad? Voy a dar ejemplos. Cuando hablamos de una situación en el hospital, es importante que se evalúe no solamente si el paciente tiene la medicación adecuada y un acompañamiento, si tiene un sostén adecuado y que el tratamiento pueda ser medianamente efectivo, sino también que haya un profesional que se fije si esa persona tiene o no familia, si es necesario que esté internada en esa institución o si puede haber algún familiar que pueda hacerse cargo o tener algún otro sostén, como casas asistidas u hogares de medio camino. No podemos limitarnos solamente a un tipo de abordaje. Como estas personas vulnerables viven situaciones hipercomplejas, nadie puede pensar que mediante una internación y una medicación se pueden recuperar, menos aún en esas condiciones. Entonces, es esencial que esto sea obligatorio.

Además, la ley debe nombrar los equipos básicos de salud mental. La propuesta que hacemos es la siguiente: "El equipo interdisciplinario básico especializado en salud mental se integrará con las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social y enfermería, sin perjuicio de otras disciplinas que se requieran de acuerdo a la complejidad de la atención y las necesidades particulares de las poblaciones". ¿Por qué pensamos que se tienen que nombrar las áreas? Aquí especificamos cuatro que sí deben estar porque pensamos que ningún equipo puede estar integrado sin al menos esas disciplinas; luego pueden agregarse otras, de acuerdo con la particularidad de la situación y de las personas. Si la ley no lo dispone, que es lo que sucede hoy, termina abordándose según el criterio que considere la institución o quien lleve adelante el tratamiento.

Por otra parte, planteamos agregar un artículo que establezca: "La indicación de tratamientos y diferentes terapéuticas deberá responder a las necesidades de la persona considerada en su integralidad e individualidad, exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros o para suplir la necesidad de otros abordajes o cuidados especiales. Los profesionales intervinientes en el tratamiento realizarán las indicaciones en el marco de abordajes interdisciplinarios".

¿Por qué ponemos que deberán tomar en cuenta la integralidad e individualidad de la persona y nunca como castigo, por conveniencia de terceros o para suplir la necesidad de otros abordajes o cuidados especiales? Porque eso sucede a diario en los establecimientos de atención. Lo podemos afirmar en todos los lugares donde nos presentamos porque las causas de los hechos trágicos a los que hemos asistido y que son de público conocimiento generalmente son las situaciones que hemos relatado. Los abordajes habilitan a que estas cosas sucedan. Entonces, pensamos que la ley debe decir que tales procedimientos no se permiten. Además, recogemos esto de otras legislaciones. Parte de este artículo lo recogemos de la ley argentina, que establece específicamente estas disposiciones. Reitero que es imprescindible establecer esto en la ley porque estas cosas suceden.

También tenemos diferencias en cuanto a la institucionalización de las personas, es decir, las condiciones en que se institucionalizan. El proyecto de ley no protege claramente a las personas que van a ser institucionalizadas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Para nosotros, es muy importante todo lo que están diciendo. Hacer un comparativo y especificar los argumentos demuestra la seriedad del trabajo. Pero nosotros todavía no estamos analizando ese proyecto. Esta es una primera aproximación. Digo esto para que dejemos para otra oportunidad algunos de los temas, de modo que podamos analizarlos cuando venga el proyecto a la Comisión. Además, el proyecto puede tener modificaciones, a la luz de las propuestas que lleguen desde los distintos ámbitos.

SEÑORA REINA (Laura).- Queríamos hacer un paneo general para que por lo menos sepan en qué aspectos tenemos grandes diferencias y las razones. Como les decía, el capítulo de abordajes tiene varios artículos con los que tenemos diferencias por los argumentos que comentaba.

También tenemos diferencias con el órgano de supervisión y revisión. El proyecto plantea que este órgano esté dentro de la órbita del Ministerio de Salud Pública, y nosotros pensamos que eso no sería efectivo. De hecho, el Ministerio de Salud Pública ya puede hacer ese control; ya tiene las competencias para hacerlo. Entonces, sería redundante crear este órgano en la órbita del Ministerio.

SEÑORA SANTALLA (Mercedes).- Es muy importante el informe que han hecho. Los felicito por la labor que están realizando en esa radio; conozco a una compañera de ustedes, que siempre me cuenta cómo trabajan.

No hay dudas de que cuando el proyecto se comience a analizar en esta Comisión, vamos a tener en cuenta lo que han planteado, que considero que fueron cosas muy coherentes y ajustadas a la realidad que estamos viviendo, tal como hemos visto luego de varios acontecimientos que se han dado en las casas de salud mental.

Esta es una ley que debemos cambiar. Se trata de una ley olvidada, como los pacientes, y en eso estamos comprometidos todos: sociedad y Gobierno.

Estoy totalmente de acuerdo con el planteo que se hizo en el sentido de que se debe cambiar el sistema de atención.

Nosotros vamos a estar a disposición para seguir debatiendo este tema cuando comencemos a analizar el proyecto en cuestión. Esto es algo que debemos hacer entre todos.

Quedo a las órdenes.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Realmente, para nosotros es sumamente importante que hayan concurrido y que nos hayan dado toda esta información.

He visitado el Hospital Viladerbó e, inclusive, conocí a la chica que se suicidó allí. He seguido bastante de cerca el tema y estoy totalmente de acuerdo con muchas de las manifestaciones que se han hecho aquí.

Como dijo la presidenta, todavía no recibimos el proyecto a que se ha hecho referencia, por lo que no podremos ampliar mucho más sobre el particular. No obstante, el material que nos están acercando resulta fundamental, especialmente, porque ustedes conocen la vivencia cotidiana de los internos del Hospital Viladerbó.

Un aspecto que a nosotros también nos preocupa es el que tiene que ver con la familia. Generalmente, los internos son semiabandonados; quienes entran allí, prácticamente no tienen contención.

En la capacitación no nos podemos olvidar del personal, especialmente, de los enfermeros. Ellos son fundamentales en la atención de esos pacientes, más allá de toda la parte técnica. El enfermero es el que está en contacto más directo con los pacientes. Quiero decir, a título personal -reitero que la Comisión no ha empezado a trabajar en este tema-, que considero que es fundamental que exista sistema de rotación entre los enfermeros, dado que se trata de gente que trabaja con personas que padecen problemas mentales. Hemos visto que cuando los enfermeros permanecen en un lugar fijo durante muchísimos años, en esa convivencia, se adaptan a determinadas situaciones del paciente y deja de haber una devolución y la atención que se requiere. Por eso, siempre decimos que la rotación es fundamental en estos casos.

Seguramente, esta no será la última instancia en la que nos juntaremos para hablar sobre esto.

SEÑOR BISTOLFI (Marcelo).- Me sumo a lo que han dicho las compañeras con respecto al tratamiento de este asunto.

No quiero dejar pasar esta oportunidad sin felicitarlos, porque siempre se habla de los problemas, pero resulta muy fácil reclamar y no proponer. Creo que ustedes están haciendo las dos cosas: detectando los problemas, por el conocimiento que tienen, pero también están realizando propuestas. Considero que es vital el aporte que han hecho, más allá de que, como dijo la presidenta, las cosas puedan cambiar luego.

Considero que todo lo que han propuesto es muy interesante, como el planteo de que el Estado, que en general administra y ejecuta mal, no sea el controlador; lo hace peor.

Han realizado muchos aportes que tendremos en cuenta cuando entre el proyecto.

También quiero felicitarlos porque traen la voz de un montón de gente a la que, realmente, nadie escucha, que está en situación de abandono -no solo me refiero a la que está en el Hospital Viladerbó, sino que uno los ve en todo el país; más que personas, parecen cosas depositadas- ; creo que si no fuera por gente como ustedes, que hacen escuchar su voz, les iría mucho peor.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me sumo a las reflexiones que han hecho los colegas.

Es buena cosa que modifiquemos una ley del año 1936. En ese sentido, venimos con gran atraso. Eso marca el poder del paradigma existente, porque si no se puede cambiar, se debe a que, por la formación y por la historia, ha quedado fijo un modelo de atención que hay que ir cambiando y modificando, con muchos argumentos y fundamentación. Eso es lo importante.

He participado en actividades de Radio Vilardevoz. Siento que allí hay un espacio de intercambio, de escucha, de afecto y de cercanía a esa población. Por eso, me sumo a las felicitaciones que se han hecho, sinceras y objetivas, por lo bueno que es que se tenga ese espacio en el Hospital Viladerbó. Esa capacidad de analizar ese abordaje, que se hace un poco informalmente, es lo que está haciendo falta; por eso, sería bueno que la ley pueda incorporar ese aspecto.

Tengan la certeza de que cuando tratemos el proyecto de ley en cuestión -que lo haremos con la integración de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social-, estos temas serán parte de la reflexión.

SEÑORA REINA (Laura).- Hemos encontrado grandes resistencias a estas propuestas, provenientes de quienes, de alguna manera, llevan adelante el modelo actual. Siempre que se quiere realizar un cambio, surgen resistencias. Por eso, queremos manifestar que nosotros sostenemos que esto no puede ser una lucha entre diferentes poderes o disciplinas. La discusión de este proyecto de ley no se puede basar en la lucha entre las diferentes disciplinas o poderes. El centro de la discusión debe ser el derecho de las personas al acceso a la salud y a la atención integral de su salud, especialmente, de su salud mental. Ese debe ser el eje de toda la discusión de este proyecto de ley.

Radio Vilardervoz trabaja con pacientes internos, también con pacientes ambulatorios -que se atienden en policlínicas- y, últimamente, ha incorporado a personas que viven en situación de calle, que no se puede determinar exactamente si tienen padecimientos psiquiátricos o si sufren por un problema social; como esa línea no se puede establecer claramente, se los ha incorporado para participar en Radio Vilardevoz.

Obviamente, los enfermeros, quienes están en contacto diario con los pacientes, son un punto importante. Por eso, una de nuestras propuestas es que el proyecto establezca expresamente que los prestadores de salud deberán hacerse responsables de la formación y capacitación de los recursos humanos -en esto estarían comprendidos los enfermeros; inclusive, creemos que deben ser parte de los equipos interdisciplinarios-, así como también del cuidado hacia esos profesionales. Se debe capacitar a los funcionarios y también cuidarlos, porque son trabajadores que se enfrentan cotidianamente a situaciones muy extremas, de violencia y, generalmente, de contexto social complejo; esto no se da solo en contextos socioeconómicos vulnerables, sino que también se da en otras esferas sociales. Por eso, sostenemos que se debe incluir un cuidado a los profesionales mediante diferentes dispositivos, como la instrumentación de talleres, la capacitación y la rotación. Se debe pensar en la forma de cuidar a los profesionales, porque serán ellos los que luego van a atender a los pacientes.

SEÑOR CABRERA (Fabián).- Quiero comentar que todo esto que presentamos tuvo un largo proceso de elaboración con los participantes de Radio Vilardevoz -es decir, los pacientes; para nosotros, no son pacientes, sino participantes- y está en consonancia con la articulación, desde lo más técnico a lo más popular. Eso tiene que ver directamente con la articulación que se debe hacer con el Sistema Nacional Integrado de Salud y con las bases de la atención primaria en salud. ¿Qué quiero decir con esto? Nosotros trabajamos en un espacio formativo que tiene que ver con una construcción social que venimos haciendo de la salud, a nivel del país, con todos los preceptos, desde 1978 en adelante.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos su presencia. Les enviaremos luego la versión taquigráfica de esta reunión.

Con el material que nos han dejado haremos nuestra carpeta de trabajo.

(Se retira de sala la delegación de los coordinadores del proyecto Radio Vilardevoz)

——Recibimos una carta de la organización Parlamentarios por la Acción Global que reúne a 143 países, porque el Gobierno de Uruguay y los Países Bajos organizarán la Conferencia Mundial de las Personas LGBT, del 13 al 15 de julio, en Montevideo. Esta organización -de la que algunos integrantes de la Comisión, como la diputada Gloria Rodríguez y quien habla, formamos parte- solicita que les demos nuestro apoyo para el lanzamiento de un manual parlamentario sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género, que realizarán el lunes 11 de julio, aquí, en el Parlamento. Nos están pidiendo la confirmación de una sala de conferencias en el recinto legislativo para aproximadamente cincuenta personas. Asimismo, solicitan nuestro apoyo para invitar a parlamentarios uruguayos y a otras personalidades distinguidas. Simplemente, solicitan nuestro visto bueno para ir preparando esta actividad. Nos piden apoyo logístico.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se pasa a considerar el asunto relativo al centro de rehabilitación "Tiburcio Cachón".

Como Comisión, realizamos una visita a ese centro de rehabilitación. Escuchamos a varios de los señores que están ocupando ese centro y ellos nos adelantaron sus inquietudes y preocupaciones. Cuando salimos, estaba la prensa, por lo que hicimos declaraciones sobre la situación. Allí, como presidenta de la Comisión de Derechos Humanos, declaré que tenía mucha confianza en que el Mides, como institución rectora de los derechos y de las políticas sociales, habría de cumplir con todas las condiciones de bienestar y de derechos que este colectivo requiere. Expresé que confiaba en que todo el proceso se daría en esas condiciones y que debido a que había tanta incertidumbre y preocupación por ese traslado, así como objeciones -todos nos manifestaron estar totalmente en desacuerdo con ese traslado-, íbamos a hablar y a buscar un espacio de diálogo.

Obviamente, todo esto ha tenido enorme repercusión en los distintos grupos políticos y parlamentarios, lo que es absolutamente legítimo.

No obstante, quiero aclarar que como presidenta de la Comisión de Derechos Humanos, me comprometí, inclusive, cuando hablé con la prensa, a que se constituiría un espacio institucional parlamentario. En ese sentido, considero que debemos colaborar para que la Comisión de Derechos Humanos asuma la responsabilidad de dialogar con todas las partes a efectos de buscar el mejor clima de entendimiento para que lo que se genere en este proceso sea lo mejor para todos y todas. Con ese espíritu, concurro a esta Comisión para decir que deberemos hacer una agenda de trabajo para poder asumir las responsabilidades que tenemos como Comisión; inclusive, en su momento, probablemente, debamos trasladar esto al plenario de la Cámara.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- En primera instancia, recibimos a los usuarios y exusuarios del centro de rehabilitación "Tiburcio Cachón" cuando visitaron los despachos de los legisladores de todos los partidos.

Luego, enviamos un mail solicitando a la Comisión de Derechos Humanos que visitara el centro "Tiburcio Cachón". Esa visita coincidió con las infortunadas

declaraciones de la señora ministra de Desarrollo Social, que politizó el tema, argumentando que quienes estábamos allí habíamos incitado a la ocupación y a la huelga de hambre. Esas declaraciones se hicieron públicas. Nosotras, como parlamentarias, consideramos que este es un tema de Estado, que no solamente preocupa a los legisladores electos por el Partido Nacional que hemos participado, sino también a compañeros legisladores del Frente Amplio, como el señor diputado Washington Silvera, a quien hemos visto allí, acompañando y tratando de negociar y de que las cosas salgan de la mejor manera posible; no obstante, se decidió tratar esto políticamente.

Es bueno dejar claro que la Comisión de Derechos Humanos concurrió ese día al centro "Tiburcio Cachón" porque ya había fijado esa fecha. Mis declaraciones en respuesta a la señora ministra fueron una coincidencia. Como soy integrante de esta Comisión, quería aclarar esa situación y deslindar totalmente la responsabilidad de esta Comisión. Fue una coincidencia que se produjo ese día. Lo desafortunado fueron las declaraciones de la ministra.

Señora presidenta, lo que me preocupa -hoy y siempre- es la situación de los usuarios y exusuarios del centro "Tiburcio Cachón". Esa es mi preocupación, que creo que es compartida por todos los que estamos aquí presentes. Hoy por hoy, esa es, también, la preocupación de la ciudadanía, que se siente totalmente indignada por lo que están viviendo estas personas ciegas, que en algún momento fueron videntes y que ahora están pasando por el peor momento de sus vidas: la ceguera. Nosotros somos responsables, porque fuimos electos por la ciudadanía, y debemos dar una respuesta a este tipo de problemas.

Esta reunión de la Comisión de Derechos Humanos se debe a la gran preocupación que nos causó enterarnos por el señor Gregorio Fernández de que en el día de ayer se realizaría la primera mesa de negociación con integrantes de la Comisión de Derechos Humanos y de la Comisión Especial de Población y Desarrollo. Eso nos llamó poderosamente la atención, porque nosotros integramos la Comisión de Derechos Humanos y no teníamos esa información.

Estas personas esperaron durante todo el día de ayer que les confirmaran la hora a la que debían concurrir al Mides; algunos de ellos tienen responsabilidades laborales y solicitaron el día. La Comisión de Derechos Humanos quedó involucrada en esto, porque les comunicaron que la reunión sería también con integrantes de esta Comisión. Pregunté a la señora presidenta si estaba informada de esa situación y me dijo que no, que acababa de llegar de un viaje.

Acá se está jugando con personas que hoy están en una situación de vulnerabilidad; ellos no son vulnerables: somos nosotros los que estamos vulnerando sus derechos.

Esta Comisión debe dejar bien en claro su posición, señalando que estamos por fuera de todas las negociaciones y de las llamadas que se han realizado involucrando a este Cuerpo.

Esta situación no debe terminar siendo una cuestión política; considero que hacerlo sería una falta de respeto hacia los usuarios, que recurrieron a todos los partidos, hacia la ciudadanía y hacia quienes, de una forma u otra, hemos tratado de mediar y de acompañar en los momentos más difíciles, de mucha soledad como la que ha vivido esta gente.

Asimismo, me acaban de informar que se suspendió la reunión que tenían prevista para el día de hoy, a la hora 14, en la sede del Frente Amplio de la calle Colonia. El representante de los usuarios nos llamó para saber si participaríamos de esa reunión. Les manifestamos, en primer lugar, que no concurriríamos y, en segundo término, que no

correspondía que esa reunión se llevara cabo en la casa del Frente Amplio, en la casa del Partido Nacional ni en la casa del Partido Colorado. Las negociaciones se deben llevar a cabo en el Mides o en el Parlamento. Nos expresaron que se sentían totalmente presionados por el Mides, que les ponía condiciones para la negociación y les exigía concurrir hoy a la casa del Frente Amplio. Estas cosas no pueden suceder.

Ahora nos expresan que la subsecretaria del Mides, señora Ana Olivera, les acaba de dejar un mensaje de voz diciendo que se suspendía la reunión y que la señora presidenta de esta Comisión era la que había convocado para esa reunión en la casa del Frente Amplio. Obviamente, nosotros queremos deslindar de esos hechos a esta Comisión. La señora presidenta tiene su fuerza política y está en total libertad de convocar a una reunión donde ella considere, pero no puede hacerlo como Comisión de Derechos Humanos, porque esta Comisión aún no había tocado este tema.

Nos preocupa esta situación. Esperamos que no se nos obligue a llamar a la señora ministra al Parlamento por esta situación. Ahora, creo que la señora ministra sí debería concurrir aquí, porque nos ha involucrado de forma directa en temas muy delicados.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quisiera hacer algunas aclaraciones, porque nos importa mucho el clima de trabajo que siempre hemos tenido en esta Comisión desde el inicio del período.

Reivindico lo que he dicho: como presidenta de la Comisión de Derechos Humanos, considero que la institucionalidad es esta Comisión. Por lo tanto, es el espacio en el cual debemos elaborar nuestra agenda de trabajo, entre otras cosas, recibir a los usuarios, a las autoridades del Pronadis, del Mides, etcétera. También nos queda pendiente -sé que muchos han ido a título personal- la visita al Instituto Nacional de Ciegos "Artigas".

El Frente Amplio tiene sus espacios, como todos los partidos, y si quiere reunirse, lo hará, pero que quede claro -insisto nuevamente, porque quiero que quede bien establecido en la versión taquigráfica- que mi rol es como presidenta de la Comisión de Derechos Humanos, y en tanto hable como tal, me obliga a ser muy respetuosa de la institucionalidad, lo que siempre he hecho.

Por lo tanto, quiero dejar muy claro a la señora diputada Gloria Rodríguez que lo importante es armar nuestra agenda de trabajo. Me dijeron que el viernes usted envió una carta solicitando la presencia de la ministra en la Comisión para tratar la situación del centro "Tiburcio Cachón"; la estoy leyendo en este momento, porque me encontraba de viaje.

Entonces, me parece que lo importante es abocarnos a esa agenda y, como dice la señora diputada, debemos estar a la altura de los acontecimientos tratando de despejar esta situación, para lo cual haremos todos los esfuerzos posibles.

SEÑORA MATIAUDA (Graciela).- He visitado el centro "Tiburcio Cachón" y conozco la situación que están viviendo todos los usuarios, por la que tienen una gran sensibilidad. Uno no puede despojarse de ese sentimiento de dolor por la situación que están atravesando. He hablado con los usuarios y estoy enterada de la visita de esta Comisión, pero hoy a las 9 y 1 recibí una llamada del centro para informarme de esta comisión -que, aparentemente, existió-, cuya citación quisieron adjudicar a la presidenta de la Comisión de Derechos Humanos. Sin embargo -lo hablé con la señora diputada Gloria Rodríguez-, me consta la actitud de la señora presidenta. Así se lo hice saber y le dije que de ninguna manera podía creer que fuera cierto.

Creo que lo primero que debemos hacer es manifestar a la señora presidenta de la Comisión la existencia de este tipo de situaciones que, si ocurren, no podemos permitir,

porque este no es un tema de partidos. A quien le toca vivir esta situación de la ceguera no se le pregunta a qué partido vota.

Nadie esta exento de que esto le pueda pasar. Me cuesta mucho hablar de esto porque me toca muy de cerca: viví con una madre ciega que, lamentablemente, perdió su visión debido a un virus. Si bien no necesitó hacer uso del instituto "Tiburcio Cachón" porque contaba con otros medios, lo visitaba, acompañando a las personas no videntes y de baja visión, a quienes allí se les devolvía la autonomía que habían perdido.

Por eso estoy aquí: esta experiencia me motiva a ser la voz de esas personas que, como no gritan, no son escuchadas.

Me alegra mucho haber escuchado que la señora presidenta sería incapaz de trasladar a un espacio político un tema tan sensible como este. De más está decir que voy a ser una más en esta lucha, que no es una lucha de poder, de quién gana o quién pierde. Aquí, lo único que se está mirando -por lo menos, esa es mi intención- es a esos usuarios que tanto necesitan de este instituto, creado para ellos.

No estoy diciendo que el traslado sea mejor o peor, pero nos consta que el Instituto Nacional de Ciegos "Artigas" no se adecua a las necesidades de estas personas.

SEÑORA SANTALLA (Mercedes).- Expreso mi total solidaridad con la presidenta y doy fe de que lo que expresó es cierto. Ayer hablamos de esto -primero, con la diputada Rodríguez, y luego, con la señora presidenta- : una cosa es el Parlamento y otra, los partidos políticos. A veces, las decisiones de los técnicos no acompañan la sensibilidad. Entonces, tendríamos que ver la razón de la decisión del Mides.

También recibimos a las personas ciegas en nuestro despacho luego de que visitaran a la señora diputada Rodríguez, y está muy bien porque, como dijo la diputada Matiauda, aquí no se pregunta a ningún usuario a qué partido o religión pertenece para determinar sus derechos.

Los argumentos que da el Mides no son los que esperamos, por lo que vamos a seguir tratando de que haya un diálogo entre los usuarios y el Mides, que debió haber consultado a los usuarios y luego comunicarles la decisión adoptada. Tengamos en cuenta que el Instituto de Ciegos "Artigas" es un asilo, mientras que el centro "Tiburcio Cachón" se dedica a la rehabilitación y es un ejemplo en América Latina.

Así que deberemos recibir a la ministra para que exponga los motivos por los que tomaron esa decisión. Pero insisto en que nunca se quiso que este tema fuera partidario, menos aún en momentos de gran sensibilidad para los usuarios del instituto "Tiburcio Cachón".

Solicito que se autorice al diputado Washington Silvera a hacer uso de la palabra, ya que él está más al tanto de la situación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA.- Unanimidad.

SEÑOR SILVERA (Washington).- Estoy de acuerdo con todo lo que se ha expresado; todos hablamos del mismo objetivo. Sin embargo, tengo algunas discrepancias acerca del funcionamiento que se dio o que se pretende dar. He visto a la señora diputada Gloria Rodríguez preocupada por el tema y yendo todos los días al centro. No creo que se pueda encontrar una solución en este ámbito. Lo digo por lo que expresó la diputada en el sentido de que todos deberíamos estar involucrados. Mi opinión personal es que deberíamos ser más prácticos para encontrar una solución a estas

personas lo más rápido posible. Y a veces, lo más práctico no es que nos juntemos todos: eso no rinde.

Por ejemplo, más temprano, acá había una carga subjetiva tan grande que habría sido imposible hablar más tiempo del problema del centro "Tiburcio Cachón", o de las cosas que pasaron últimamente, como las declaraciones que se vieron en la televisión.

Sinceramente, si se hubiera formado una comisión como la que se intentó hacer en un principio, yo no iba a estar en ella, a pesar de que fui uno de los primeros en involucrarme en el problema. Me parecía bien que no se me incluyera porque yo también tenía una carga subjetiva, que no suma, sino que resta y la gente queda de rehén de nuestros propios problemas.

Se me ocurre que lo más efectivo no es detenerse a pensar en lo que le corresponde a cada uno, sino en buscar una solución con la gente responsable de la gestión y con parlamentarios de su mismo sector, con los que podemos tratar de llegar más rápidamente a una solución.

Sigo convencido de que hoy acá no habríamos llegado a buen término; se hubiera hablado más de los problemas que suscitaron las declaraciones que de todo lo demás. Porque hubo declaraciones de los dos lados, que deberían aclararse con las personas que las hicieron.

Les voy a decir algo que no quiero que lo tomen como falta de respeto. Estuve diez años en la Junta, adonde aprendí muchas cosas; ¿saben qué aprendí en el año y medio que estoy acá? Que pueden reunirse los compañeros de los tres partidos, pero en lo único en que pueden llegar a un acuerdo, traten el tema que traten, es armando un viaje.

Les agradezco que me hayan permitido intervenir.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- No vamos a hablar de ese tema porque lo que nos preocupa enormemente es la situación del centro "Tiburcio Cachón". Discrepo totalmente con el señor diputado y le voy a decir por qué. Yo integro la bancada bicameral femenina, con mujeres de todos los partidos, y no salimos a viajar; llevamos adelante muchísimas actividades y hemos sacado adelante varios proyectos de ley. Reitero: discrepo totalmente. No sé cuántas de nosotras han viajado; yo no he viajado ni una sola vez con fondos del Parlamento. En la bancada bicameral femenina hemos hecho cosas muy interesantes a beneficio de las mujeres uruguayas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos armar la agenda, decidir si invitamos primero a los usuarios y luego a la ministra, que ya fue convocada. Falta concretar la fecha.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Considero que en primera instancia debemos invitar a la señora ministra, pero prever la concurrencia de los usuarios, porque esto no se puede dilatar mucho; si la señora ministra decide no concurrir el próximo miércoles, que es lo más probable, recibiremos a los usuarios. Pero no podemos dilatar más la situación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA.- Unanimidad.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quedaría por tratar la visita que hicimos a las instalaciones de Ancap. Fue muy interesante, porque yo aprendí mucho de lo que pasaba en ese territorio; yo viví muy cerca de allí. Para el proyecto del Caserío de los Negros ha sido más que importante.

Sugiero ver esto en la próxima reunión, y allí decidir si invitamos al Directorio de Ancap. Aspiramos a que esta iniciativa salga este año y así demostrar que avanzamos en proyectos de reconocimiento de nuestra historia, en este caso, una dura historia que vivió Uruguay.

Se sacaron fotos durante la visita, por lo que necesitamos la autorización de la Comisión para subirlas a la web. Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

≠